

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

KB Nasional bertujuan mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera yang menjadi dasar bagi terwujudnya masyarakat yang sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk Indonesia. Sasaran Gerakan KB Nasional ialah (1) Pasangan Usia Subur, dengan prioritas PUS muda dengan paritas rendah, (2) Generasi muda dan purna PUS, (3) Pelaksana dan pengelola KB, dan (4) sasaran wilayah adalah wilayah dengan laju pertumbuhan penduduk tinggi dan wilayah khusus seperti sentra industri, pemukiman padat, daerah kumuh, daerah pantai, dan daerah terpencil (Wiknjosastro, 2007).

Metode Amenorea Laktasi (MAL) atau *lactational Amenorrhea Method* (LAM) merupakan kontrasepsi yg mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya selama usia 0 – 6 bulan dan keefektifitasnya pada 6 bulan pasca persalinan. Metode ini bekerja dengan menghambat ovulasi jika : bayi disusui penuh (*full breast feeding*); pemberian  $\geq 8$  kali sehari dan ibu belum menstruasi, metode ini tidak dapat melindungi akseptor terhadap penyakit menular seksual (PMS) termasuk virus hepatitis B/HBV dan HIV/AIDS (Handayani, 2011:68).

Kontrasepsi KB MAL pada seorang wanita perlu diberikan asuhan yang dibutuhkan untuk menjaga kelangsungan Keluarga Berencana dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Walaupun dengan intervensi yang minimal, namun upaya yang terintegrasi dan lengkap tetap harus dijaga agar prinsip keamanan dan kualitas pelayanan optimal. Dan selalu diokumetasikan untuk membuat keputusan klinik sebagai pengenalan adanya gangguan saat proses laktasi atau komplikasi dini agar dapat memberikan tindakan yang paling tepat dan memadai.

Di Jawa Timur, tercatat peserta KB aktif pada bulan juli 2013 sebanyak 4.327. Dengan presentase sebagai berikut : 833 peserta IUD (19,25%), peserta MOW (9,75%), 127 peserta implant (2,94%), 2.081 peserta suntik (48,09%), 677 peserta pil (15,65%), 5 peserta MOP (0,12%) dan 182 peserta kondom (4,21%) (BKKBN, 2013 : 17).

Menurut profil kesehatan Kabupaten Jombang tahun 2013 tercatat peserta KB aktif pada bulan juli 2013 sebanyak 4,523 (74,32%) Dengan presentase sebagai berikut : 2,074 pesentase IUD (8,68%) 744 peserta MOW (3,11%) 2,330 peserta implant (9,75%) 16,429 peserta suntik (68,72%) 2,009 peserta pil (8,40%) 12 peserta MOP (0,05%) dan 303 peserta kondom (1,27%). Sedangkan menurut data di Puskesmas peterongan Jombang diperoleh dari tahun 2014 terdapat ibu peserta KB aktif yang terbagi dalam 6 kelompok yaitu : 60 peserta IUD (1,25%), 65 peserta implant (1,30%), 237 peserta suntik (3,20%), 523 peserta pil (14,72%), 52 peserta kondom (1,15%), 8 peserta MAL (0,03%).

Faktor penyebab Metode Amenorea Laktasi (MAL) yang masih sedikit di Puskesmas penerangan, di karenakan tingkat pengetahuan ibu bersalin dan menyusui masih kurang terhadap keefektifitasan dari ASI eksklusif ini selama 6 bulan untuk dijadikan kontrasepsi dan metode ini perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pascapersalinan, mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi sosial, tidak melindungi terhadap IMS termasuk virus hepatitis B atau HBV dan HIV atau AIDS. Suksesnya Metode Amenorea Laktasi tergantung pada ibu yang memberikan ASI sebanyak 8 kali dalam sehari (Handayani, 2011:68).

Penting untuk diketahui ibu bahwa pemberian ASI sebaiknya sesering mungkin tidak perlu dijadwal, bayi disusui sesuai dengan keinginannya (*on demand*). Bayi dapat menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam 2 jam. Menyusui yang dijadwalkan berakibat, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi berikutnya (Maritalia, 2012:77). Keuntungan dari kontrasepsi ini adalah efektifitas tinggi (keberhasilan 98% pada enam bulan pascapersalinan), mengurangi resiko anemia, meningkatkan hubungan psikologi ibu dan bayi. Sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal. Seseorang bayi yang sudah disapih sebelum berusia 4 bulan, akan mengalami keadaan nutrisi / gizi yang buruk terhadap penyakit.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut berikan ASI pada bayi saat malam hari karena menyusui pada malam membantu mempertahankan

kecukupan persediaan ASI, bayi terus disusukan walaupun ibu/bayi sedang sakit, ASI dapat disimpan dalam lemari pendingin (Handayani, 2011:69). Dan untuk mendukung keberhasilan menyusui dan MAL maka perlu diketahui yaitu cara menyusui yang benar meliputi, posisi, perlekatan dan menyusui secara efektif.

Penelitian alat kontrasepsi yang tepat bagi akseptor bukanlah hal yang mudah, karena akseptor harus, meminimalkan dan mempertimbangkan efek samping, komplikasi dan kegagalan dalam penggunaan alat kontrasepsi tersebut. Pemberian informasi yang benar dan tepat oleh tenaga kesehatan sangat dibutuhkan akseptor KB supaya para akseptor yakin dan mantap dengan pilihannya (Saifudin, 2006).

Oleh karena itu sebagai petugas kesehatan harus memberikan penerangan atau penjelasan kepada ibu-ibu yang melahirkan dan menyusui bahwa dengan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dapat digunakan sebagai kontrasepsi Metode Amenorea Laktasi (MAL).

Berdasarkan paparan diatas, penulis melaksanakan “Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Calon Peserta Baru KB Metode Amenorea Laktasi (MAL) di Puskesmas Peterongan”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana pelaksanaan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “V” peserta KB Metode Amenorea Laktasi (MAL) di Puskesmas Peterongan tahun 2015 ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Dapat mengaplikasikan dan menerapkan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada akseptor Metode Amenorea Laktasi (MAL) di Puskesmas Peterongan kab. Jombang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Dapat Melaksanakan :

- 1.3.2.1 Melaksanakan pengkajian Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Akseptor Metode Amenorea Laktasi Di Puskesmas Peterongan Kab. Jombang 2015.
- 1.3.2.2 Merumuskan diagnosa dan atau masalah potensial Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Akseptor Metode Amenorea Laktasi Di Puskesmas Peterongan Kab.Jombang Tahun 2015.
- 1.3.2.3 Membuat perencanaan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Akseptor Metode Amenorea Laktasi Di Puskesmas Peterongan Kab. Jombang Tahun 2015.
- 1.3.2.4 Mengimplementasikan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Akseptor Metode Amenorea Laktasi Di Puskesmas Peterongan Kab.Jombang Tahun 2015.
- 1.3.2.5 Mengevaluasi tindakan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Akseptor Metode Amenorea Laktasi Di Puskesmas Peterongan Kab.Jombang Tahun 2015.

1.3.2.6 Melakukan pencatatan dan pelaporan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Akseptor Metode Amenorea Laktasi Di Puskesmas Peterongan Kab.Jombang Tahun 2015. Dengan memberikan asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP

#### **1.4 Ruang Lingkup Penelitian**

Adapun ruang lingkup pada penulisan proposal ini adalah :

Sasaran : Ibu Akseptor KB MAL

Tempat : Puskesmas Peterongan

Waktu : Januari – Februari 2015

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

Dengan adanya laporan tugas akhir ini diharapkan memberikan suatu manfaat yang berarti :

##### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

###### **1.5.1.1 Bagi Tempat Penelitian**

Hasil dari penulisan studi kasus ini dapat dijadikan sebagai dasar tambahan asuhan dalam melaksanakan KB.

###### **1.5.1.2 Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan kepustakaan bagi yang membutuhkan asuhan perbandingan pada penanganan dan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada akseptor KB MAL.

## **1.5.2 Manfaat Praktis**

### **1.5.2.1 Bagi Tempat Penelitian**

Hasil dari penulisan studi kasus ini dapat di jadikan sebagai acuan dalam pemberian asuhan kebidanan dalam melaksanakan KB terutama KB yang efektif dengan menggunakan KB MAL.

### **1.5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat dijadikan tambahan pustaka dalam meningkatkan mutu pendidikan dan sebagai acuan penelitian selanjutnya dan menambah wawasan para pembaca.

### **1.5.2.3 Bagi Klien**

Sebagai bahan masukan dan data tambahan ilmu pengetahuan secara luas serta pengalaman bagi klien untuk ikut memperhatikan dan melaksanakan tindakan-tindakan yang telah diberikan bidan / petugas.

### **1.5.2.4 Bagi Tenaga Kesehatan**

Dari hasil penulisan ini dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih mempertahankan dan meningkatkan asuhan kebidanan keluarga berencana pada akseptor KB MAL

## **1.6 Metode Memperoleh Data**

Metode yang digunakan dalam penulisan proposal ini adalah :

### **1.6.1 Studi Kepustakaan**

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi yang relevan dengan kasus yang dibahas yakni akseptor KB MAL dari beberapa buku dan informasi dari internet.

### **1.6.2 Studi Kasus**

Melaksanakan proposal dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan yang meliputi pengkajian data, merumuskan diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan tindakan, pelaksanaan tindakan, evaluasi terhadap asuhan kebidanan keluarga berencana pada akseptor KB MAL serta pencatatan asuhan kebidanan.

Untuk mengumpulkan data dalam pengkajian data dapat menggunakan metode:

#### **a. Anamnesa**

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien, suami dan keluarga yang dapat membantu memberikan informasi yang di butuhkan.

#### **b. Pemeriksaan Fisik**

Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien mulai dari kepala sampai kaki dengan tehnik inspeksi, palapasi, auskultasi, perkusi serta ditunjang dengan pemeriksaan laboratorium.

#### **c. Studi Dokumentasi**

Studi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan dokter, bidan, maupun sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan diagnostik.



d. Diskusi

Penulis mengatakan diskusi dengan kesehatan yaitu bidan yang menangani langsung klien tersebut serta diskusi dengan dosen pembimbing Laporan Tugas Akhir.

### **1.7 Sistematika Penulisan**

Untuk lebih memudahkan dalam pemahaman Laporan Tugas Akhir ini, penulis menyusun dalam BAB sebagai berikut :

#### **BAB I : PENDAHULUAN**

Berisi : Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penulisan, Ruang Lingkup, Manfaat Penelitian, Metode Memperoleh Data, dan Sistematika Penulisan.

#### **BAB II : TINJAUAN PUSTAKA**

a. Tinjauan Teori Medis

Meliputi konsep dasar tentang KB, konsep dasar tentang KB MAL, pengertian relevan.

b. Tinjauan Teori Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana dengan KB MAL

Memuat tentang asuhan kebidanan berdasarkan keputusan menteri kesehatan No.938/Menkes/SK/VII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan meliputi : pengkajian, perumusan

diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pencatatan asuhan kebidanan.

c. Landasan Hukum Tentang Kewenangan Bidan

Berisi peraturan-peraturan, kompetensi bidan pada asuhan keluarga berencana

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN – LAMPIRAN**